10
Ambulancezorg/SEH/Acute zorg/Traumazorg

Aan de orde is het **VAO Ambulancezorg/SEH/Acute zorg/Traumazorg (AO d.d. 18/02)**.

De **voorzitter**:
Ik heet iedereen van harte welkom, in het bijzonder de minister van Volksgezondheid. Het woord is aan mevrouw Leijten van de SP.

☐

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Op 15 februari spraken wij met de minister over de toekomst van de ambulancezorg. Een paar dagen daarvoor kregen wij het bericht dat zij de marktwerking en het bijbehorende aanbestedingscircus twee jaar uitstelt. Dat is heel verstandig, want aanvankelijk wilde ze de aanbesteding per 2018 invoeren. Wat ons betreft gaan we het niet alleen uitstellen, maar ook afstellen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een overgrote meerderheid van het ambulancepersoneel niets ziet in aanbestedingen in de ambulancezorg;

overwegende dat aanbestedingen kunnen leiden tot verminderde investering in personeel en materieel;

van mening dat de ambulancezorg zich vanwege zijn aard niet leent voor marktwerking;

verzoekt de regering, er in de nieuwe Wet ambulancezorg (Waz) op toe te zien dat de ambulancezorg niet via aanbestedingen georganiseerd gaat worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 219 (29247).

Mevrouw **Leijten** (SP):
Een ander onderwerp dat we hebben behandeld, is de grote ergernis bij ambulancediensten over het feit dat zij worden afgerekend op de vijftienminutennorm. Daarop wordt gescoord. Die norm kan een instrument zijn om te kijken waarom je niet op tijd was, maar zegt niks over de kwaliteit van zorg. Toch volgt er, als een ambulanceregio het door de zorgverzekeraar opgelegde percentage niet haalt, een korting. Wij willen dat dat stopt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgverzekeraars de vijftienminutennorm gebruiken om de ambulancediensten op af te rekenen;

van mening dat de kwaliteit van de verleende zorg leidend dient te zijn;

verzoekt de regering, te regelen dat de vijftienminutennorm als afrekenmechanisme voor financiering van een RAV verleden tijd wordt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 220 (29247).

☐

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Voorzitter. Het is goed om even te zeggen dat ik mevrouw Bouwmeester hier vervang; zij heeft het algemeen overleg gedaan, maar is met zwangerschapsverlof. Ik heb begrepen dat mevrouw Bouwmeester erg blij is met de toezeggingen die de minister in het overleg over de ambulancezorg heeft gedaan. De privacy van de ambulancepatiënten wordt beter geborgd. Het uitpeilen van de 112-bellers die een ambulance nodig hebben, maar niet precies weten waar ze zijn, wordt binnenkort de standaard. De minister gaat kijken naar de afstemming van zorgwetten, zodat het voor de ambulanceverpleegkundigen in ziekenhuizen mogelijk wordt om beter af te stemmen voordat de patiënt in het ziekenhuis komt. De minister gaat in een pilot bekijken hoe de bereikbaarheid van de crisisdiensten in avonden en nachten verbeterd kan worden. Ik hecht eraan om te zeggen dat de PvdA-fractie daar erg blij mee is.

De minister heeft verder aangekondigd dat er in 2020 een nieuwe ambulancewet komt. Zij gaat de voorbereidingen daarvan uiteraard stevig ter hand nemen. Daarover dient de Partij van de Arbeid een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in 2020 een nieuwe Wet ambulancezorg komt;

constaterende dat de regering in aanloop naar 2020 verschillende stelsels voor ambulancezorg onderzoekt;

van mening dat het nieuwe stelsel moet leiden tot een hogere kwaliteit van ambulancezorg, betere samenwerking,

snellere gegevensoverdracht en een stevigere borging van de positie van patiënten;

verzoekt de regering, in de voorbereiding op de nieuwe Wet ambulancezorg de mogelijke stelsels te onderzoeken op bovenstaande punten en de Kamer ieder voorjaar te informeren over de voortgang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Wolbert. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 221 (29247).

Mevrouw **Leijten** (SP):
Bedoelt de Partij van de Arbeid hiermee dat de vier door de minister uitgewerkte scenario's alle vier onderzocht moeten worden?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ja, de Partij van de Arbeid vindt in ieder geval dat de minister datgene wat zij onderzoekt, op deze vier punten moet onderzoeken. Of dat er nou drie, vier of vijf zijn ... Op dat punt moet ik het even af laten weten, want ik was niet bij het overleg en ik heb niet meegeteld. Mijn excuses, maar daarom heb ik nu in een motie aangegeven waar de Partij van de Arbeid haar ijkpunten heeft neergelegd. Die ijkpunten heb ik zojuist voorgelezen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dit was een zeer wezenlijk onderdeel van het debat en de SP heeft hierover ook een motie ingediend bij de begrotingsbehandeling. De minister heeft voor de toekomst vier verschillende scenario's geschetst: drie aanbestedingsvarianten en een publieke variant. Die laatste variant heeft de minister niet willen "doordenken". Tijdens het algemeen overleg heeft zij ook gezegd dat zij er de noodzaak niet van inziet om dat in de toekomst wel te doen. Daarom vraag ik om deze opheldering, want ik zou het heel goed vinden als wij als Kamer zouden besluiten dat, nu de kaarten weer helemaal openliggen, eigenlijk alle scenario's onderzocht moeten worden. Als u extra punten hebt waarnaar gekeken wordt, is dat natuurlijk prima, maar ik wil weten of de Partij van de Arbeid ook die publieke variant wil laten meenemen in dat onderzoek. Anders hebben we nog altijd gemankeerde scenario-onderzoeken.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
De Partij van de Arbeid is nooit voor een herhaling van zetten. Ik heb deze motie ingediend en blijf dus op deze vier punten hameren. Ik heb de motie niet voor niets ingediend; die punten staan daarin zoals zij daarin staan; daar is goed over nagedacht. Ik ga ervan uit dat wij niet dezelfde antwoorden krijgen als wij altijd al kregen, want anders zou ik een loze motie indienen. Dat is niet mijn gewoonte.

De **voorzitter**:
De minister is bereid en in staat om direct te antwoorden.

☐

Minister **Schippers**:
Voorzitter. In de motie op stuk nr. 219 wordt de regering verzocht erop toe te zien dat in de nieuwe Wet ambulancezorg de ambulancezorg niet via aanbestedingen wordt georganiseerd. We hebben het daar in het debat uitgebreid over gehad. Marktwerking betekent in mijn woordenboek overigens dat verschillende aanbieders met elkaar concurreren. Wij hebben in de ambulancezorg gekozen voor een model waarin er per regio één ambulanceaanbieder is die een vergunning heeft voor een bepaalde periode. Mevrouw Leijten zegt dat een publieke uitvoering van de ambulancezorg het vraagstuk van aanbesteding zou kunnen oplossen, omdat de ambulancezorg dan wordt uitgevoerd door een overheidspartij; dan zijn deze regels van aanbesteding niet van toepassing. Dit betekent echter wel — die consequentie heb ik ook aangegeven — dat het aanbestedingsvraagstuk gewoon weer terugkomt als die publieke partij voor de uitvoering andere partijen, bijvoorbeeld bestaande private ambulancediensten, zou willen inschakelen. Dus je zou alle ambulanceaanbieders moeten nationaliseren om dat uit te kunnen voeren. Dat gaat mij echt te ver. Het zal mevrouw Leijten dus niet verbazen dat ik deze motie ontraad.

De motie van mevrouw Leijten op stuk nr. 220 verbaast mij meer dan haar eerste motie. Zij stelt dat de vijftienminutennorm als afrekenmechanisme wordt gebruikt. Die vijftienminutennorm is echter niet door de verzekeraars vastgesteld, maar door ons. Ik heb gezegd dat die aanrijtijd van vijftien minuten kwalitatief nodig is, maar dat de tijd daarna in de ambulance eigenlijk best langer zou kunnen zijn, maar dat doen we niet omdat we de spreiding van de ziekenhuizen over het land daarmee afdwingen. Die vijftien minuten zijn kwalitatief natuurlijk wel van belang, want hoe eerder je erbij bent in een acute situatie hoe beter. Een belangrijke — maar niet de enige — manier om dat te regelen is het budget als instrument gebruiken om daadwerkelijk de aanbieders onder druk te zetten. Die vijftienminutennorm is er niet zomaar, maar is heel belangrijk en moet worden nagekomen. Ik wil deze motie dus echt ontraden.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dit verbaast mij dan weer. In het algemeen overleg kwam ik met de minister overeen dat de kwaliteit van de verleende zorg heel goed kan zijn, of de ambulance nu in vijftien of in zestien minuten aankomt. We weten echter dat ze een korting krijgen als ze die 93% van op tijd aankomen niet halen. Eigenlijk zouden we moeten bekijken wat er aan de hand is als de 93% niet gehaald wordt. Is er misschien een ambulancetekort? Zou er een investering nodig zijn? Het is prima dat je dit gebruikt als instrument; daarover zijn de minister en ik het wel eens. Logischerwijs zou daar uit moeten voortvloeien dat je het niet als afreken- of boete-instrument gebruikt. Maar zo gebruiken zorgverzekeraars het nu wel per regio.

Minister **Schippers**:
Gelukkig doen ze dat, want het maakt kwalitatief heel veel uit of je binnen 5, 10 of 30 minuten geholpen wordt. De ambulance wordt in acute situaties gevraagd en moet er dan binnen vijftien minuten zijn. Het gaat er misschien niet per se om of het veertien of zestien minuten zijn, maar het is een norm. Die norm hebben wij hier samen vastgesteld. Die norm is niet door verzekeraars bedacht. De NZa bekijkt

of verzekeraars aan hun zorgplicht voldoen. Dat betekent dat ambulances zo veel mogelijk op tijd moeten rijden. Dat het een bepaald percentage niet lukt omdat de brug openstond of er sprake van een lekke band was, is mogelijk, maar in principe moeten ze wel voldoen aan de normen die wij hier vaststellen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Als de aanrijtijden niet gehaald worden, moeten we er misschien voor zorgen dat we zo'n regio helpen die wel te halen. Dan zijn er misschien investeringen in personeel of materieel nodig. Nu worden ze gekort, waardoor het risico dat ze het jaar erop de aanrijtijden zeker niet halen nog veel groter is. Dat is precies de reden waarom het geen afrekeninstrument moet zijn, maar een instrument om te overleggen over de ordening in een regio. De zorgverzekeraars korten echter met tonnen als ze er 1% naast zitten; huppetee. Dat is volgens mij ongewenst.

Minister **Schippers**:
Ik denk dat de verzekeraars zelf moeten bepalen hoe ze het instrument inzetten. Dat gebeurt ook in regio's waar aantoonbare argumenten zijn voor het niet halen van de vijftienminutennorm. Dan wordt bekeken hoe die wel gehaald kan worden. Als het echt aan de aanbieder is om het beter te doen, vind ik dat je het instrument wel moet kunnen inzetten. Ik vind het belangrijk dat we die beleidsvrijheid behouden. We hebben de normen immers niet voor niets vastgesteld.

In de motie op stuk nr. 221 wordt de regering verzocht om in de voorbereiding op de nieuwe Wet ambulancezorg de mogelijke stelsels te onderzoeken op de punten die in de motie worden opgesomd. Uitstel van het besluit over een nieuwe wet is er niet vanwege het feit dat we niet genoeg informatie hadden. We hebben alle stelsels op een rijtje gezet en nader bekeken. Het argument om de wet uit te stellen, is dat er zo veel ontwikkelingen zijn dat we eigenlijk iets meer rust willen voordat we het stelsel maken. Ik zal deze criteria graag meenemen. Ik kan het oordeel over de motie aan de Kamer laten.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Ik zeg hartelijk dank aan de minister. Volgens mij zijn alle woordvoerders voor het volgende onderwerp al aanwezig en kunnen wij daarmee dus verdergaan.